

REFLEXÕES SOBRE A CIRURGIA PLÁSTICA NOS PORTADORES DE SÍNDROME DE DOWN COMO FATOR DE INCLUSÃO SOCIAL

José Luiz Ragazzi

Mestre pela ITE - Bauru, Doutor pela PUC-SP.

Professor tutor do Núcleo de Pesquisas e Integração do Centro de Pós-Graduação da ITE.

Professor da graduação, pós-graduação *lato sensu* e *stricto sensu* da ITE - Bauru.

André Mendonça Gebara

Acadêmico da Faculdade de Direito de Bauru/ITE.

Integrante do Núcleo de Pesquisas e Integração do Centro de Pós-Graduação da ITE.

Priscila Bettoni Ballalai

Acadêmica da Faculdade de Direito de Bauru/ITE.

Integrante do Núcleo de Pesquisas e Integração do Centro de Pós-Graduação da ITE.

Rita de Cássia Ezaias

Acadêmica da Faculdade de Direito de Bauru/ITE.

Integrante do Núcleo de Pesquisas e Integração do Centro de Pós-Graduação da ITE.

RESUMO

A síndrome de Down levanta ainda uma série de questionamentos: como estamos tratando as pessoas portadoras dela? O preconceito, até o momento, é grande? A cirurgia plástica diminui este estigma social? A comunidade é quem

deve quebrar a discriminação em relação a elas, para que as pessoas trissômicas possam, como todos os indivíduos, viver humanamente.

Palavras-chave: Síndrome de Down, preconceito, cirurgia plástica.

1. INTRODUÇÃO

Somos todos imagens no mundo contemporâneo. Na era da globalização econômica e cultural, diante dos grandes avanços tecnológicos, com a microinformática e a rede internacional de informação e comunicação, inegavelmente os artifícios visuais seduzem a sociedade moderna, influenciando a vida social e particular das pessoas, trazendo consigo cada vez mais o apelo para um *show* de consumo de coisas e impondo a padronização estética do que imaginam ser belo.

Da mesma forma que alguém considerado “normal” sofre com as exigências deste enquadramento, o esteticamente diferente sempre sofreu e agora mais com a discriminação dos olhos da maioria.

Ainda que categorizados como relativamente incapazes para compreender determinados atos da vida civil, releva-se aqui o direito dos seus assistentes (pais, na maioria das vezes), na condição de responsáveis primeiros pela oferta de condições dignas aos filhos e amparo psicológico, intelectual e físico, optar por submeter o filho a uma cirurgia plástica remodeladora facial, cujas características identificam, de pronto, a presença da Síndrome de Down.

Considerando esse cenário de valorização sobre o corpo e a aparência de que o ser humano é protagonista, não podemos deixar de enfrentar a questão pontuada nesta reflexão, certamente voltada à promoção de um fundamento da Constituição da República Federativa do Brasil: a dignidade da pessoa humana (artigo 1º, inciso III, da CR), bem como o direito fundamental à igualdade (artigo 5º, *caput*, da CR).

Objetiva-se, com a vertente explanação, alertar a sociedade, a comunidade acadêmica e os profissionais do direito acerca desta inovadora e curiosa alternativa de enfrentar, sem hipocrisia ou romantismo, as pequenas diferenças encontradas nessas pessoas, que correspondem numericamente a uma criança com Síndrome de Down para cada seiscentos nascimentos.

2. INFORMAÇÕES CIENTÍFICAS DA SÍNDROME DE DOWN

Pesquisadores acreditam que a Síndrome de Down existe desde os primórdios da humanidade. Evidências históricas, como, por exemplo, esculturas, retratando a Civilização Olmeca, que viveu há três mil anos na América Central, comprovam as fortes semelhanças em relação aos traços característicos da síndrome.

O nome Síndrome de Down surgiu em 1866, da descrição feita pelo médico inglês John Langdon Down a respeito das características de crianças portadoras, mas acredita-se que tal definição demorou a aparecer em razão da grande mortalidade infantil da época, que afetava os trissômicos, sendo que o nome apenas foi reconhecido oficialmente, pela Organização Mundial da Saúde, em 1965.

Chamam-se trissômicos graças à descoberta de Jerome Lejeune, médico francês que, em 1958, identificou um pequeno cromossomo extra nas células destas pessoas, surgido logo após a concepção, quando se dá início à divisão celular.

O núcleo de cada célula do corpo humano contém 46 pares de cromossomos e no 21º. par possui três cromossomos, motivo pelo qual o termo médico desta anomalia genética ser trissomia 21.

Conquanto não seja adequado, há quem se refira aos trissômicos como “mongolóides”, nomenclatura que não presta para defini-los, já que possui carga do preconceito criado e arraigado ainda na sociedade.

Cientificamente, não há indicativos seguros sobre as causas da alteração, que resulta de um acidente na divisão celular, mas pode guardar relação com um dos genitores. Isso ocorre em razão de existir três formas de Síndrome de Down.

Em cerca de 95% dos casos, a pessoa com a Síndrome apresenta 47 cromossomos em todas as suas células. É a chamada trissomia 21 simples ou padrão.

Das pessoas trissômicas, 2% apresentam uma mistura de células normais (46 cromossomos) e de células trissômicas (47 cromossomos). Nesta hipótese se denomina “mosaicismo”, decorrente de um erro nas primeiras divisões celulares.

Já o que se observa nos outros 3% dos casos de Síndrome de Down é a disposição do material genético de forma distinta, isto é, o cromossomo 21 extra encontra-se aderido a um outro, geralmente o cromossomo 14. Nesta forma de trissomia, chamada de “translocação”, um terço ocorre por ser um dos pais portador, embora física e mentalmente normal.

O que podem ser feitos para detectar a presença da Síndrome de Down são exames preventivos, para que os pais saibam dos riscos de gerar outro bebê com a mesma diferença noutra gestação ou se pode ocorrer em familiares da criança. Entretanto, as técnicas realizadas durante a gravidez não são muito recomendadas, em razão dos riscos que acarretam tanto para a mãe quanto para o feto.

Uma das hipóteses em que se indica um exame pré-natal é o fato de a mãe ter 35 anos ou mais, o que, nos dias atuais, de ascensão cada vez maior da mulher no mercado de trabalho e um planejamento familiar que inclui filhos mais tardiamente que no passado, é recorrente e preocupante.

Em que pese haja possibilidade de se diagnosticar a Síndrome de Down antes do nascimento do bebê, até o momento não se descobriu um tratamento eficaz para evitá-la. Por tal motivo, não raros são os casos em que os pais escolhem interromper a gestação (abortamento), matando o feto que seria trissômico.

A prática do aborto, apesar de freqüente na sociedade, além de imoral, é ilegal e configura crime previsto no Código Penal Brasileiro (artigos 124 a 127), além do que implica graves riscos à saúde e à vida da gestante, uma vez que a prática, na maioria das vezes, é feita clandestinamente.

Os pais que não optam pela via ilegal terão, ao nascer o filho com Síndrome de Down, os mesmos encargos, cuidados e atenção de que necessita um filho sem esta característica (artigos 227 da Constituição Federal e 4º, da Lei nº 8.069/1990 – Estatuto da Criança e do Adolescente), e, dependendo dos esforços, terão resultados maravilhosos, conquanto num ritmo mais lento, sendo que uma das formas de cuidar deles é proporcionar-lhes condições de, alcançado o desenvolvimento mental compatível às pessoas tidas como “normais”, não ser o trissômico rejeitado ou discriminado já pela sua aparência física.

Convém transcrever o tratamento sensível da Constituição e do Estatuto da Criança e do Adolescente a respeito das condições de dignidade e convivência a serem dadas principalmente pela família às crianças:

Art. 227. É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo e toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão (grifo nosso).

Manifesto, pois, é o caráter protetivo da Carta Magna e a intenção de ser o ponto de partida para a concreção dos direitos fundamentais das crianças e adolescentes do país, e, com maior necessidade, a efetividade deles às crianças, adolescentes e adultos com Síndrome de Down, que encontram na sociedade (primeiramente na própria família), a resistência de uma completa integração.

3. O DESENVOLVIMENTO E A CAPACIDADE CIVIL DOS TRISSÔMICOS

Não há limites de desenvolvimento para uma pessoa com Síndrome de Down. Mental ou fisicamente, uma criança trissômica tem as mesmas respostas aos estímulos dados a uma criança sem a trissomia, com uma distância: a maneira mais lenta de se atingir os grandes marcos do desenvolvimento (engatinhar, andar, se equilibrar, falar, entender, etc).

Consoante síntese científica apresentada, a trissomia 21 é uma diferença orgânica, genética e não implica, necessariamente, desenvolvimento de uma deficiência.

Explicita Luiz Alberto David Araújo que “a deficiência há de ser entendida levando-se em conta o grau de dificuldade (que tal pessoa tem) para a integração social e não apenas a constatação de uma falha sensorial ou motora, por exemplo.”

Neste rumo, uma sociedade que acolhe, harmoniosamente, um portador de Síndrome de Down, proporcionando-lhe condições de viver condignamente em casa, na profissão e na comunidade, não se fala em pessoa portadora de deficiência.

De outra sorte, a sociedade na qual vivemos não se livrou do preconceito e discriminação ao diferente, como os trissômicos, considerando-os, em regra, pessoas portadoras de deficiência.

É necessário quebrarmos uma barreira, sobretudo cultural prevalecente. Cabe a todos nós integrá-los dignamente à comunidade que, aos poucos, está avançando neste sentido, evitando qualquer tipo de discriminação, como, por exemplo, o fato de umas escolas regulares já terem rejeitado pessoas com Down, sendo este ato totalmente preconceituoso e passível de ação judicial para obtenção de vaga.

A Constituição Brasileira, de 1988, assegura muitos direitos relativos às pessoas portadoras de deficiência que, se a sociedade atingisse um bom nível de consciência ética, sequer precisaria estar expresso.

Inegavelmente, precisamos respeitar todas as pessoas, dando destaque à pessoa e não à sua deficiência, para que esta não aniquile a existência daquela.

No Código Civil de 1916, os trissômicos foram incluídos no inciso II, do artigo 5º, que tratava de “loucos de todo o gênero”, pois não se fazia distinção entre doença e deficiência mental.

Atualmente, entretanto, tal diferença já é bem definida.

Com o Código Civil de 2002, as pessoas com Síndrome de Down estão incluídas, via de regra, no rol das pessoas relativamente incapazes.

Diz-se, em regra, por que o nível de discernimento mental de uma pessoa portadora da trissomia 21 pode variar, não em razão da Síndrome de Down, mas devido aos fatores individuais, como a herança genética, a educação, o meio social, situações que alteram, conseqüentemente, a capacidade de cada um, seja ou não trissômico, definindo, a depender de cada caso concreto, como incapaz (absoluta ou relativamente) ou até mesmo capaz para os atos da vida civil, apesar de ser de difícil verificação na prática.

Considerando o trissômico como relativamente incapaz, estará inserido no inciso III, do artigo 4º, do Código Civil atual, *in verbis*:

Art. 4º São incapazes, relativamente a certos atos, ou à maneira de os exercer:

[...]

II – os ébrios habituais, os viciados em tóxicos, e os que, por deficiência mental, tenham o discernimento reduzido;

III – os excepcionais, sem desenvolvimento mental completo (grifo nosso).

Basta a leitura do dispositivo acima para desvelar a possibilidade, sentida pelo próprio legislador infraconstitucional, de uma pessoa “excepcional” (denominação aqui translocada ao trissômico) possuir pleno e completo desenvolvimento mental.

Implica dizer, assim, que a pessoa com Síndrome de Down que alcance total ou mesmo parcial desenvolvimento mental, será diferenciada e identificada como trissômica principalmente pelas características físicas, o que não deve acontecer, motivo pelo qual deve ser oferecida a chance dessas pessoas se submeterem a um procedimento cirúrgico, a fim de acabar com esta diferença apenas estética.

Cumprir esclarecer que aos portadores de doença mental impeditiva, em relação à prática de determinados atos, é imposta medida de proteção ao mesmo, prevista na legislação como a interdição da pessoa acometida da enfermidade.

Desta forma, os deficientes, neste caso os trissômicos, estarão sujeitos à curatela, instituto pelo qual uma pessoa, normalmente ente familiar, tem nomeado um curador, administrando principalmente os bens do seu patrimônio, e, quando menor, dirige-lhe a educação, presta e defende o direito aos alimentos, entre outros deveres especificados pelo magistrado, incumbido de decidir acerca dos limites da curatela, levando em conta o estado ou o desenvolvimento mental do interdito (inteligência do artigo 1772 do Código Civil).

Assim, ainda que a pessoa trissômica seja considerada absolutamente incapaz para os atos da vida civil, seja pela tenra idade, seja pela inteira incapacidade para os atos da vida civil, igualmente tem os pais ou curadores o direito de autorizar a realização de cirurgia plástica, visando à melhor qualidade de vida da criança e do trissômico, haja vista que, para uma vida com qualidade, é preciso sentir a aceitação social, significando, em outras palavras, a proteção e promoção da chamada “honra objetiva”, que adiante será pormenorizada.

4. O DIREITO À CIRURGIA PLÁSTICA ESTÉTICA COMO MEIO DE INCLUSÃO SOCIAL; OS PRÓS E CONTRAS EM RELAÇÃO A ELA

Como é cediço e foi alhures mencionado, a sociedade moderna valoriza exacerbadamente os aspectos estéticos e a produtividade de cada pessoa.

Contrariando os padrões de beleza e agilidade estabelecidos, tem-se o perfil da pessoa com Síndrome de Down, que, conquanto passível de alcançar o desenvolvimento mental e físico de outra pessoa sem a diferença, tem um ritmo menos acelerado, o que, por vezes, prejudica o desempenho de dar as respostas esperadas por essa sociedade imersa no regime capitalista, cada vez mais ávida

por celeridade, consumo e dinheiro, menos preocupada com o direito da pessoa humana, individualmente considerada, de sentir que vive dignamente.

Ante tal quadro, verifica-se a razão de tantas angústias e, por corolário, a não devida e digna integração social dos trissômicos, em razão, repita-se, do preconceito que, infelizmente, existe, materializado, por exemplo, na ação de muitos governantes em segregar as pessoas portadoras de deficiência, sob o argumento de que promovem uma educação especial, quando deveriam efetivamente dar melhores condições para integrá-las à educação comum.

Aliado a isso, a mídia informa e forma um padrão estético “normal” que, apesar de não ser o mais comum entre a população, acaba atingindo a maioria das pessoas, que mesmo não cientes, acabam manipuladas pelos fortes meios de comunicação, denominados criativamente de quarto poder do Estado.

A bem da verdade, o mundo é marcado por diferenças (étnicas, etárias, culturais, individuais, de pensamento, etc.), mas apesar disso, insiste a própria raça humana em igualar os homens, não em seus direitos e limites, mas superficialmente, à sua própria imagem. Exemplo disso é a feição desenhada pelos ocidentais de Jesus, o Cristo, tornando-o esteticamente adequado aos padrões americanos, provavelmente distantes das reais características, uma vez que viveu numa região onde as pessoas são marcadas pela pele, cabelos e olhos escuros, diferente do que é reproduzido.

Destarte, discute-se se há um direito de todos e também das pessoas com Síndrome de Down, a realização de uma cirurgia plástica estética, a fim de ver minimizado, ainda que indiretamente, o preconceito da sociedade.

Neste sentido, os médicos têm estudado e até realizado tais procedimentos nas referidas pessoas.

Pela polêmica que o tema provoca, trazem-se à baila duas das várias indagações a respeito: a cirurgia melhoraria a qualidade de vida do trissômico? Existe algum argumento médico para que se realize a operação?

Estas e outras perguntas ainda não foram respondidas, pois apesar da discussão sobre o direito da pessoa portadora de Síndrome de Down em realizar cirurgia plástica não ser tão recente, ainda não há tantos pacientes que se submetem a ela.

A decisão de submetê-la ou não à cirurgia, não obstante possível seja a prática num adulto trissômico, repousa obviamente na escolha dos pais ou responsáveis legais da criança, que devem, cautelosamente, analisar suas vantagens e desvantagens, levando em conta os riscos, a anestesia, a demorada recuperação da criança e, ainda que tal ato não deva ser nunca uma terapia autônoma, ou seja, desligar-se de cuidar da educação, dos incessantes estímulos, da atenção e do carinho.

Segundo a maioria dos estudiosos no assunto, há dois grupos principais de cirurgia plástica para os indivíduos com Síndrome de Down: a cirurgia que

reduz o tamanho da língua e a cirurgia visando a melhorar a aparência facial em geral, sendo esta última chamada de “reconstrução facial”.

Quanto à primeira, saliente-se que uma das deficiências que o trissômico pode ter é a macroglossia, isto é, o tamanho maior da língua. Tal peculiaridade pode prejudicar uma das funções mais importantes para o desenvolvimento social e futuro da criança, já que a linguagem, saber expressar os pensamentos e sentimentos, auxilia para uma convivência harmoniosa.

Neste aspecto, portanto, pode haver a redução da língua, medida aconselhada em certos casos pelos médicos, pois, feita a operação, ocorrerá melhora na qualidade de vida do trissômico em razão de uma melhor comunicação e na própria função da língua, evitando uma maior respiração bucal, além de fazer com que a criança mastigue e beba com maior facilidade, portanto, se trará benefícios claros ao trissômico, melhorando sua qualidade de vida, não há como se negar a ele esse direito.

Igualmente, bastante freqüente nos dias de hoje é a realização de cirurgia plástica para diminuir o espaço atrás da orelha, comumente chamado, o que não realiza a cirurgia reparadora, de “orelha de abano”, denominação pejorativa que muito o ofende, influenciando até mesmo na formação de sua personalidade, podendo reforçar sua timidez, sua desconfiança, ou torná-lo agressivo e intolerante com as pessoas.

Outra alternativa relevante é a possibilidade de remodelar toda a face, que, apesar de ser polêmica, em verdade não passa de um direito assegurado a todas as pessoas, observada, nesta inteligência, especificamente aos que nasceram com a Síndrome de Down.

Apesar de haver cirurgias realizadas desde 1970, ainda é cedo para afirmarmos, com certa segurança, os reais benefícios da plástica, visto que são poucas as crianças submetidas a ela.

Assim, em relação à reconstrução facial, que é a mais polêmica, existem pais de crianças portadoras da Síndrome de Down que são contra e há os que apóiam tal idéia.

Em se tratando dos primeiros, podemos afirmar que eles sustentam a idéia de que a plástica, obviamente, não muda em nada o comportamento e a habilidade intelectual da criança para melhor, além de não terem visto mudanças significativas em relação a seus filhos “especiais” e acreditam ainda que possam ter surgido complicações potenciais, como infecções e piora nos problemas respiratórios, além da crise de identidade que a criança pode sofrer. Outro risco que se corre é ficar com quelóides, o que em muito afeta a auto-estima da pessoa submetida ao procedimento cirúrgico. Além disso, os responsáveis pela criança trissômica afirmam que o preconceito é que deve acabar e não que seja realizado o procedimento cirúrgico, pois este é de alto risco e, muitas vezes, não soluciona o problema da discriminação.

Quanto aos segundos, tais pais defendem a tese de que a cirurgia melhorará, além do funcionamento físico das crianças, a aparência e a aceitação familiar em relação ao seu filho, além de os pais se sentirem melhores diante disso, pois na época do nascimento do filho trissômico, o casal esperava ter um descendente com suas características e, assim, criam um ambiente até hostil, sem carinho, pelas dificuldades não somente intelectuais que enfrentarão, mas também pela não-aceitação em relação à diferença estética. Afirmam, portanto, que a integração social também é beneficiada, tanto em seu aspecto pessoal, na escola, por exemplo, quanto no aspecto profissional que a pessoa terá que enfrentar futuramente, alcançando, assim, de maneira mais fácil, o sucesso.

Portanto, a decisão de submeter a criança a tal ato reformador compete aos pais ou responsáveis legais.

É neste rumo que convém destacar os direitos intimamente ligados à prática da cirurgia remodeladora, que são os direitos da personalidade.

5. A PROTEÇÃO DOS DIREITOS DA PERSONALIDADE

Apesar de ser antiga a preocupação da integridade da pessoa humana, seja em seu aspecto físico, seja em seu aspecto moral (Código de Hamurabi – artigos 195 a 214), a categoria dos direitos da personalidade são mesmo recentes, surgido com destaque em meados do século XIX, graças à doutrina tedesca e francesa.

Os direitos da personalidade são direitos atinentes à tutela da pessoa humana, essenciais à sua dignidade.

Consoante José Serpa de Santa Maria,

*[...] consideramos os direitos da personalidade, como atinentes à utilização e disponibilidade de certos atributos inatos ao indivíduo, como **projeções bio-psíquicas integrativas da pessoa humana**, constituindo-se em objetos (bens jurídicos), assegurados e disciplinados pela ordem jurídica imperante (grifo nosso).*

Primeiramente, os direitos da personalidade estavam limitados ao direito à integridade física e outras garantias políticas. Ressalta César Fiuza que o desenvolvimento das teorias que visavam à proteção do ser humano ocorreu em razão do cristianismo (dignidade do homem), ao jusnaturalismo (direitos inatos) e do iluminismo (valorização do indivíduo perante o Estado).

Neste contexto, ensina o autor que a porta de entrada dos direitos da personalidade foi o Direito Público (direitos humanos e direitos fundamentais), mas com a evolução do capitalismo, hoje devemos considerar esses direitos também relacionados ao Direito Privado, protegendo o indivíduo contra o poder dos mais fortes.

Numa acepção objetiva, a personalidade é considerada como um conjunto de atributos e características da pessoa humana e, como um valor, pode ser objeto da tutela jurídica.

Dentre os atributos da personalidade, destacam-se a vida, a honra, o nome etc. e estes integram a pessoa, exigindo, pois, da coletividade, um dever de abstenção, que é não atentar contra esses mesmos bens jurídicos incorpóreos, por estarem protegidos pela Lei Fundamental.

Exatamente por pertencer à pessoa, os direitos são concedidos a todos, ou seja, são dotados de generalidade. São também absolutos e *erga omnes*, pois o respeito a eles são exigíveis de toda a coletividade.

Além disso, de forma alguma têm natureza econômico-patrimonial, assim como são inalienáveis, indisponíveis, imprescritíveis, essenciais e se sobrepõem aos demais direitos subjetivos, sempre visando à proteção do princípio da dignidade que o fundamenta.

Como bem finaliza César Fiúza,

*A razão de ser dos chamados direitos da personalidade não é apenas a de proteger o homem em suas relações existenciais e patrimoniais, seja contra atentados do Poder Público ou de outros homens, mas, principalmente, a de **promovê-lo pessoal e socialmente, em sua dignidade e cidadania**. Quando se fala em proteção, tem-se em vista situações patológicas, em que o homem sofre danos a sua personalidade. Melhor seria falar em tutela, abrangendo tanto as situações patológicas quanto todas as demais.*

O sentido que se quer dar nessas linhas é o de que todos são merecedores da dignidade e, como tais, possuem em si direitos capazes de concretizá-la, como o direito à honra, pertencente ao direito da personalidade.

A mesma intelecção não é diferente ao caso do indivíduo que nasceu com a Síndrome de Down, que tem o direito a uma vida digna, à liberdade, à igualdade e à honra.

Urge, então, destacar, quanto ao direito de fazer uma cirurgia plástica, o bem jurídico protegido e visado, que não é senão o direito à honra, considerado como um direito à integridade moral, encontrando sua raiz na previsão constitucional do artigo 5º, inciso X, *in verbis*:

*Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, **garantindo-se** aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do **direito à vida, à liberdade, à igualdade**, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes:*

X – são invioláveis a intimidade, a vida privada, a honra e a imagem das pessoas, assegurado o direito a indenização pelo dano material ou moral decorrente de sua violação;

Mais que isso, a quem está se perguntando qual é a relação entre o direito aqui defendido de escolher a realização de uma cirurgia plástica e o direito à honra, convém esclarecer alguns pontos.

Ocorre que, para fins didáticos, na esfera penal, subdivide-se o direito à honra em seus dois desdobramentos, o que ora trazemos ao âmbito civilístico.

O primeiro é o direito à “honra subjetiva”. Considera-se subjetiva a honra quando o sentimento parte do próprio indivíduo, titular do direito de não ver qualquer pessoa da coletividade abalando sua integridade moral, numa manifestação de desrespeito e desprezo. Significa dizer, o pensamento tido pela pessoa sobre as suas características individuais, a sua personalidade, que guarda relação com seus atos e a maneira como conduz a sua vida, seus relacionamentos, não pode ser distorcido por qualquer outra pessoa que ignora as reais características daquele, proferindo dizeres, escritos ou gestos que ofendem moralmente o íntimo de alguém.

Outra expressão do direito à honra é a sua forma “objetiva”. Entende-se por honra objetiva a visão que a sociedade como um todo faz de determinado indivíduo; é a sua permanência e convivência digna na comunidade que faz com que não se atente contra a imagem, digam-se, as características que a coletividade vê em determinada pessoa, o que todos pensam dela, ou seja, a sua reputação, o prestígio que possui perante o meio social.

Em breve síntese, o que se almeja é definir, dentre outros já citados, o direito protegido com a prática possível da cirurgia plástica remodeladora na pessoa com Síndrome de Down, que serve a preservação de uma imagem livre de preconceitos meramente formais da sociedade, o direito à honra, tanto subjetiva como objetiva do trissômico, ao não se sentir excluído da sociedade simplesmente por um caráter físico, externo; é colaborar para que a sociedade não o aponte pela sua aparência, é facilitar sua inclusão ao meio social.

Em última análise, como foi cabalmente demonstrado, todo o objeto desta proteção não se distancia do princípio fundamental da Constituição da República Federativa Brasileira, a dignidade da pessoa humana, bem assim o direito à igualdade; ao contrário, visa, exatamente, a propiciar condições a sua concretização e efetividade. Neste rumo, cumpre descrever as cuidadosas palavras de Flávia Piovesan:

A dignidade da pessoa humana e os direitos fundamentais vêm a constituir os princípios constitucionais que incorporam as exigências de justiça e dos valores éticos, conferindo suporte a todo

o sistema jurídico brasileiro. Na ordem de 1988, esses valores passam a ser dotados de uma especial força expansiva, projetando-se por todo o universo constitucional e servindo como critério interpretativo de todas as normas do ordenamento jurídico nacional.

E ainda, conclui a autora:

Se a democracia se confunde com a igualdade, a implementação do direito à igualdade, por sua vez, impõe tanto o desafio de eliminar toda e qualquer forma de discriminação, como o desafio de promover a igualdade.

[...]

Há assim de se combinarem estratégias repressivas e promocionais, que propiciem a implementação do direito à igualdade (grifo nosso).

E, exatamente para atender ao princípio da igualdade e da democracia, imperioso que se abra a possibilidade da prática aqui externada a todas as pessoas portadoras da Síndrome de Down, indistintamente, permitindo a sua realização pelo Sistema Único de Saúde – SUS.

Incumbe-se, agora, transcorrer um pouco a respeito da possibilidade ou até do dever de o Estado custear as despesas médicas em relação à cirurgia plástica pretendida pelas pessoas ora em questão.

A Constituição Federal Brasileira, de 1988, em seu artigo 196, *caput*, estabelece:

A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (grifo nosso).

Primeiramente, deve-se ter em mente que saúde é estar bem física e psicologicamente, ou seja, estar em harmonia consigo mesmo. Isso só se torna possível quando a pessoa está integrada numa vida social sem preconceitos e discriminação.

O bem-estar da sociedade está previsto, inclusive, no Preâmbulo da Constituição Federal, como sendo um fim do Estado Democrático. Como bem explica Alexandre de Moraes:

o direito à vida e à saúde, entre outros, aparecem como consequência imediata da consagração da dignidade da pessoa humana como fundamento da República Federativa do Brasil [...] (grifo nosso).

Em relação às pessoas trissômicas, como já descrito em tópicos anteriores, conclui-se que o tratamento concedido a elas pela sociedade é diferente em termos de integração. Sendo assim, temos que alguns indivíduos com tal síndrome têm dificuldades em se relacionar harmoniosamente com a comunidade, razão pela qual não tem a saúde desejada. Ora, se o Estado tem o dever de promover, proteger e recuperar a saúde de todos e, sendo tudo isso, conseqüentemente um direito destes, não seria o caso de ele patrocinar uma cirurgia plástica a quem dela necessitar para poder conviver melhor na sociedade?

Acredita-se que sim, pelos motivos acima expostos e com base na própria Carta Magna. Porém, como podemos falar em plástica se o próprio Estado não cumpre nem os direitos básicos da saúde, como, por exemplo, higiene nos hospitais, leitos suficientes para os doentes, medicamentos para quem deles necessita, etc.

Portanto, o Brasil precisa ainda avançar muito neste sentido, para que possamos, realmente, cumprir seus fundamentos e objetivos, exemplificando-se com o bem-estar, a dignidade da pessoa humana, uma sociedade livre, justa e solidária, a promoção do bem de todos, sem quaisquer discriminações. São o que estabelece, respectivamente, o Preâmbulo, os artigos 1º, inciso III e o 3º, incisos I e IV, todos da Constituição Federal.

CONCLUSÃO

Por todo o exposto, resta apenas externar que a efetiva promoção dos direitos do homem, além da nítida necessidade de políticas públicas e consciência social, depende e obriga também os cultores do direito, que devem suscitar alternativas e explicar os fundamentos, almejando atenuar a discriminação e incentivar as pessoas a implementarem os direitos fundamentais, construídos com o sofrimento de muitos e que demandam uma incessante luta pela sua concretização. Assim, a partir do momento em que se quebra o preconceito, as pessoas portadoras de Síndrome de Down terão, conseqüentemente, uma melhor integração social, vivendo, portanto, com mais dignidade e, por isso, mais felizes.

REFERÊNCIAS

ALVES, Alexandre Ferreira de Assumpção. *A pessoa jurídica e os direitos da personalidade*. Rio de Janeiro: Renovar, 1998, p. 57-80.

ARAUJO, Luiz Alberto David. ***A Proteção Constitucional das Pessoas Portadoras de Deficiência***. Brasília: Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência – CORDE, 1994, p. 24-25.

BOBBIO, Norberto. ***A era dos direitos***. 11ed. Rio de Janeiro: Campus, 1992, p. 83.

FIUZA, César. ***Direito civil***. 8 ed., Belo Horizonte: Del Rey, 2004, p. 157-169.

IHERING, Rudolf von. ***A luta pelo direito***. Tradução: Pietro Nasseti. São Paulo: Martin Claret, 2004.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. ***Informações sobre a Síndrome de Down*** -destinada a profissionais da saúde - Programa Nacional de Atenção à Pessoa Portadora de Deficiência. Brasília, 1994.

MORAES, , Alexandre de, ***Constituição do Brasil interpretada e legislação constitucional***, São Paulo: Atlas – 2002, p. 1904.

PIOVESAN, Flávia. ***Temas de direito humanos***. São Paulo: Max Limonad. 1998, p. 34-35 e 136-137.

STA. MARIA, José Serpa de. ***Direitos da personalidade e a sistemática civil geral***. Campinas: Julex Livros, 1987, p. 33.

TUNES, Elizabeth; PIANTINO, L. Danezy. ***Cadê a Síndrome de Down que estava aqui? O gato comeu...*** O programa da Lurdinha. Campinas: Autores Associados, 2001.